

Uyuşturucu ve Madde Bağımlılığı

Rıza GÖKLER^a

Recep KOÇAK^b

Özet

Bu çalışmada son zamanlarda toplumumuzda ve eğitim sahasında sıkça rastlamaya başladığımız uyuşturucu ve madde kullanımı ele alınmaya çalışılmıştır. Bir maddenin uyuşturucu madde sayılıp sayılmayacağı söz konusu olduğunda kişide alışkanlık yaratması önemli kriterlerden bir olmaktadır. Ayrıca o maddenin uyarıcı, keyif verici, hayal doğurucu, tahrik ve sarhoş edici olup olmadığına, insan irade ve muhakemesini ortadan kaldırıp kaldırmadığına da bakılarak karar verilmektedir. Uyuşturucu maddelere karşı kişide iki tür bağımlılık gelişebilir. Bunlardan ilki: "fiziksel bağımlılık" diğeri ise "psikolojik bağımlılıktır". Uyuşturucu maddeler ya da narkotikler, farmakolojik özellikleri nedeniyle merkezi sinir sisteminde bir uyuşukluk meydana getiren birçoğu ağrı giderici, kişide ruhsal ve fiziksel bağımlılık oluşturan maddelerdir. Bunlardan en önemlileri; afyon, morfin eroin, esrar, marihuana, kokain, amfetaminler, sedatifler, hipnotikler ile yapıştırıcı ve çözücülerdir. Tüm dünyada uyuşturucu-uyarıcı maddelerin kullanımı ve alışkanlığının arttığı hakkındaki genel kanıyı, varolan istatistikler de desteklemektedir. Uyuşturucu kullanımında en tehlikeli yaşlar 12-17 arasındır ve 17-25 yaş arasında bağımlı sayısı daha da artmaktadır.

Madde kullanımıyla ilgili olarak; cinsiyet, sosyo-ekonomik durum, kişilik, okul başarısı, aile, sigara ve alkol, maddelerin elde edilebilirliği, arkadaş etkisi ve yaş faktörlerinin etkili olduğu sayılabilir.

Anahtar Kelimeler: Uyuşturucu madde, Madde bağımlılığı, Uyuşturucu kullanım sıklığı.

Drugs And Substance Addiction

Abstract

In this study we tried to discuss drug(narcotic) and substance addiction that we often come across in our society and education area these days. While deciding whether a substance is a drug(narcotic) or not, it is an important criterion if it becomes a habit. Besides it is decided considering if this drug is cautionary, excitant, intoxicant and if it causes daydreams, remove willpower and discernment or not. Two kinds of addiction may occur towards drugs. One of them is physical(somatic) addiction and other one is psychological addiction.

Drugs or narcotics are substances that cause lethargy in central nervous system because of their pharmacological characteristics and they cause psychological and physical

^a Yrd. Doç. Dr., Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Tokat.

^b Yrd. Doç. Dr., Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Tokat.

addiction on people .Most important of them are opium, morphine heroin,hashish, marijuana,cocaine,amphetamines,hypnotisch,glues and solvents. Existing statistics supports the general idea which is about the increase of drug usage all over the world.Most dangerous ages for using drugs are between 12 and 17 and number of addicteds increase at the age of 17 and 25 .

Sex, socioeconomic conditions, personality, success at school, family, cigarette and alcohol, attainability of substances, friends and age factors may be effective on using substances.

Key Words: *Drug, substance, Addiction, Frequency of using drugs.*

Giriş

Özellikle son on yılda hızla artan bir şekilde uyuşturucu madde kullanımı ve buna bağlı olarak gelişen birçok faktör hayatın içine girmiş ve gündemleri değiştirmiştir. Çünkü araştırmalar, kullanım sıklığının az olduğunu gösterse de uyuşturucu madde kullanımı bütün sosyal katmanlarda farklı bir şekilde kendini göstermektedir. Bu nedenle bu sorun önemsenmeli ve üzerinde dikkatle durulmalıdır.

Uyuşturucu Maddenin Tanımı

Dönmezer'e (1975) göre uyusturucu (ya da psikoaktif) madde kavramı; genellikle tıp dalında kullanılan bir kavram olmakla beraber, hukuki bir kavram niteliği de taşımaktadır. Yunanca "narke", "uyku" kelimesinden gelen kelime, uyuşturucu etkisi bulunan ve kişide alışkanlık yaratan maddeler için kullanılmaktadır (Akt., Seyman, 2000).

Bir maddenin uyuşturucu madde sayılıp sayılmayacağı söz konusu olduğunda kişide alışkanlık yaratması önemli kriterlerden bir olmaktadır. Ayrıca o maddenin uyarıcı, keyif verici, hayal doğurucu, tahrik ve sarhoş edici olup olmadığına, insan irade ve muhakemesini ortadan kaldırıp kaldırmadığına da bakılarak karar verilmektedir (EGM-KOMDB, 1998).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ise; Önüne geçilemez gereksinme yahut arzu, kullanılan miktarı arttırma eğilimi, ruhsal, fiziksel bağımlılık hali yaratan maddeleri uyuşturucu madde kavramı içine almaktadır (Sayım, 2000).

Bu ölçülerden başka herhangi bir maddenin uyuşturucu madde olarak değerlendirilmesi için;

1. Uluslararası anlaşmalara bağlı olan listelerde böyle bir maddenin tayin ve ilan edilmiş olması,
2. Söz konusu maddenin toksik etkisinin bulunması,
3. Gittikçe artan miktarlarda kullanılması için eğilim duyulması,

4. Kullanılması halinde fiziki, psikolojik ya da her iki şekilde bağımlılık yapması, kesilmesi halinde ise bazı yoksunluk belirtilerini ortaya çıkarması gerekir (Seyman, 2000).

Uyuşturucu maddelere karşı kişide iki tür bağımlılık gelişebilir. Bunlardan ilki: "fiziksel bağımlılık" ve vücudun maddeye karşı yeni bir denge oluşturduğu ve alınmadığı zaman yoksunluk belirtileri görülen fizyolojik durum olarak tanımlanır, çoğu zaman psikolojik belirtiler bu duruma eşlik eder. Diğeri ise "psikolojik bağımlılık" olarak adlandırılır ve maddeyi almaya devam etme arayışı ile kendini gösterir. Tütün, morfin ve kokain güçlü psikolojik bağımlılık yapan maddelerdendir (Uzby, 1996).

Kimyasal yapıları nedeniyle alışkanlık veya bağımlılık yapan; bedensel, ruhsal, toplumsal ve adli alanda sorunlara yol açan uyuşturucu ve uyarıcı ilaç ve maddeler, öncelikle merkezi sinir sistemini etkileyerek kullanan kişinin algı, bellek, dikkat, düşünce gibi zihinsel işlevlerini, duygu ve davranışını değiştirir. Ancak benzeri etkiler yapmasına karşın tıpta tedavi amacıyla kullanılan ve değişik nedenlerle kişinin bozulmuş davranışını düzelten ilaçlar da vardır. Bu nedenle tıpta tedavi maksadı ile kullanılan benzer maddelere "ilaç" denilirken kullanan kişinin normal davranışını bozan ve tedavi maksatlı alınmayanlara ise "madde" denilmiştir (Sayım 2000). Bu ayırım sayesinde ilaçların madde sınıfından çıkarılması yolu ile tanımlamadaki sorunlardan biri de ortadan kaldırılmış olmaktadır.

Uyuşturucu Maddelerin Sınıflandırılması

Uyuşturucu maddeler ya da narkotikler, farmakolojik özellikleri nedeniyle merkezi sinir sisteminde bir uyuşukluk meydana getiren birçoğu ağrı giderici, kişide ruhsal ve fiziksel bağımlılık oluşturan maddelerdir. Bunlardan en önemlileri; afyon, morfin eroin, esrar, marihuana, kokain, amfetaminler, sedatifler, hipnotikler ile yapıştırıcı ve çözücülerdir (Sabuncuoğlu, 1995).

Afyon ise bilinen en eski uyuşturucudur. 1805 yılında etkili ve aktif maddesi olan morfin bulunmuş, daha sonra da afyondan kokain ve papaverin elde edilmistir. Afyon, haşhaş bitkisinin kozasından türetilir. Yutulur veya fitil şeklinde (rektal yoldan) ya da sigara ve çubukla içilerek kullanılır.

Erain, afyondan elde edilir. Önceleri bağımlılık yapmadığı sanılmış, ancak daha sonra bu özelliğinin saptanmasıyla yasaklanmıştır. Beyaz toz halinde bulunan şekli çok fazla yaygın kullanım alanı bulmuştur. Kelime anlamı "etkisi yüksek ve güçlü" anlamına gelen "heroin" sözcüğü Türkçe'ye "erain"

olarak geçmiştir. İngilizce'de "heroic", Fransızca'da "heroique" sözcükleri "cesur, kahramanca, soylu" anlamlarını içermektedir ve bu sözcükler zamanla "eroïn" sözcüğüne dönüşmüştür. Eroïn ilk olarak 1898 yılında Almanya'da Bayer fabrikalarında çalışan kimyacı Dreser tarafından sentezlenip elde edilmiştir. Kimya dilindeki adı diasetilmorfm (diacetylmorphine)dır; kimyasal yapısı diasetilmorfm hidrokloriddir. Afyonun (opium) bileşiminde bulunan alkaloidlerinden biridir yansentetikdir. Yansentetik narkotik analjeziklerin başında yer alan eroïn morfinden 4-10 defa daha güçlü analjezik etkiye sahip olup şiddetli bağımlılık yapan bir opium türevidir (Köknel, 1983).

Esrar' ın etkin maddesi tetrahidrokannabinoid'dur. Gücü, az olmakla beraber esrarın bağımlılık yapan bir uyuşturucu olduğu kesindir. Esrar, kendir ya da kenevir otunun yaprak ve çiçeklerinden elde edilir. Sigara olarak içilirse etkisi 2-4 saat, ağızdan alınırsa 5-12 saat sürmektedir. Esrar alınmadığında dış uyaranlara duyarlılık artmakta zaman ve yer algılaması değişmektedir. Uzun süre esrar kullanımı kişide bir yavaşlama, pasiflik, üretim yapamama, istek ve canlılıkta azalma durumu doğurabilir. Entellektüel fonksiyonlarda yıkım olmaz (esrar türü bağımlılık ucuz ve yaygın durumdadır). Marihuana, ise esrarın ikinci kalitesine verilen isimdir.

LSD (Liserjik asid dietilamid), peyot, meskalin, psilosibin, dimetil-triptamin gibi maddelerdir. 1965-1975 yılları arasında A.B.D.'de ve Avrupa'da oldukça yaygınlaşmışsa da, ağır yan etkileri nedeniyle, tehlikeli, zararlı ve aşırı kullanımlar çok azaltılmıştır. Bu ilaçlar bilinci, algılamayı duygu-durum ve düşünceyi çok şiddetli bir şekilde etkilerler. Özellikle sosyo-ekonomik düzeyi yüksek şehirlerde, gençler arasında yayılan sentetik bir maddedir. Ağızdan veya enjeksiyon yoluyla kullanılır. Son on yıldır kullanımı çok azalmakla beraber yapılan araştırmalar A.B.D.'de yeniden sık bir şekilde kullanılmaya başlandığını ortaya koymuştur.

Kokain, koka bitkisinin yapraklarından elde edilir ve beyaz toz şeklindedir. Kokain kullanımı son yıllarda, öncelikle zengin batı ülkelerinde, önemli bir sorun olmuştur. Kokain kullananlarda zamanla gerginlik, sıkıntı, öfkeli durum ortaya çıkar. Yüksek dozlarda solunum veya kalp durmasına bağlı ölüme neden olur. Kokainin "grack" denilen ve sigara gibi içilebilen formu çok ucuz olduğundan kolay alıcı bulmakta ve uyuşturucu bağımlılığı açısından büyük tehlike oluşturmaktadır.

Amfetaminler, sentetik ilaçlardır. Amfetamin türü bağımlılık, uyarıcı, iştah kesici, kuvvetli bağımlılık yapar ve psikotik etkilere sahiptir. Zayıflamak

isteyenler, öğrenciler ve gece çalışmak zorunda olanlarca kullanılması sık rastlanan bir durumdur. Türkiye'de satımı ve kullanılması 1975 yılında yasaklanmıştır.

Sedatifler, Hipnotikler, barbituratlar ve benzer hipnotikler, metakualon, benzodiazepinler, meprobamat gibi sakinleştirici ve bunalıtı giderici ilaçlar da önemli zehirlenme ve bağımlılık durumları ortaya çıkarabilir. Bu ilaçlar depresyon yapıcı etkiye sahiptir. Bağımlılık yapabilen ilaçlardır. Türkiye'de de serbest kullanımı önlenmiştir; ancak özel reçete ile alınabilmektedir. Bu ilaçlara bağımlılık durumuyla, zehirlenme ve bırakma belirtileri genellikle birbirine benzediğinden, akut zehirlenme belirtileri yönünden dikkatli olunmalıdır.

Yapıştırıcılar (Çözücüler), sanayide, kırtasiye tipi yapıştırıcıların yapımında kullanılan organik solvenler ile beyaz tahta kalemlerinde çözücü olarak kullanılan etil asetat ve gliserinin yüksek konsantrasyonda tahribat yapabildiği belirtilmektedir. Bu nedenle beyaz yazı tahtası kalemlerini alırken üzerinde ihtiva ettiği maddelerin yazılı olmasına dikkat edilmeli ve çözücüsü alkol olan kalemler alınmalıdır. Ayrıca organik solvenlerle (toluen gibi) yapılan kırtasiye tipi yapıştırıcıların okullarda kullanılmaması, bunların yerine sulu vasatta yapılan yapıştırıcıların kullanılması ve öğrencilere bunların tavsiye edilmesi gerekmektedir.

Öte yandan kalem ve silgilere verilen hoş kokuların çocukların daha sonra madde bağımlılığına dönüşebilecek koklama alışkanlığı eğilimlerini artırabileceği konusuna uzmanlarca dikkat çekilmektedir.

Uyuşturucu Maddelerin Kullanım Sıklığı

Dünyada Uyuşturucu Madde Kullanım Sıklığı

Dünyada takriben 50 milyonun üzerinde psiko-aktif madde kullanıcısı mevcuttur ve aynı şekilde yetişkinlerin %12-15'inin kendilerine ve çevrelerine zarar verebilecek oranda içki kullandığı belirlenmiştir. Alkol ve psiko-aktif madde kullanımı neredeyse her alanda etkisini göstermekte hiçbir ülke ve hiçbir birey bunun dışında kalamamaktadır (www.ilo.org).

1997 yılında, Birleşmiş Milletler Uyuşturucu Denetimi Programı tarafından hazırlanan "Dünya Uyuşturucu Raporu"nda (The World Drug Report) verilen bilgilere göre, son bir yıl içinde dünyada en az bir kez madde kullananların sayısı şöyledir:

Amfetaminler 30 milyon
Esrar 141 milyon

Kokain	13 milyon
Eroin	8 milyon

Rapora göre, son yıllarda bütün ülkelerde yasadışı yollarla satılan ve ele geçen madde miktarında artma olmuş, buna karşın madde fiyatlarında düştüğü gözlenmiştir. Son 10 yılda dünyada yapılan toplam ticaretin %10'unu yasadışı satılan maddeler oluşturmuş, bu tip maddelerin alım satımı demir-çelik ve otomotiv ticaretinden sonra üçüncü sırada yer almıştır (Köknel, 1998). Tüm dünyada uyuşturucu-uyarıcı maddelerin kullanımı ve alışkanlığının arttığı hakkındaki genel kanıyı, varolan istatistikler de desteklemektedir.

Epidemiyolojik çalışmalar uçucu madde bağımlılığının toplumda yaygınlığında hızlı bir artış gösterdiğini bildirmektedir. OCD-10 (1992) Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırması verilerine göre, Amerika'da 1997 yılında 708.000 uçucu madde bağımlısı tespit edilmiştir. Bu rakamlar 1990 yılında 364.000 olan uçucu madde bağımlılarının %95 oranında artmış olduğunu göstermektedir. 1999 yılında Amerikalı orta öğretim öğrencisi erkeklerin %2'si uçucu madde kullandığını bildirmiştir. Uçucu madde kullanımı en sıklıkla, 12-17 yaşlarındaki erkeklerde görülmektedir (Akt., Özdemir, 2001).

A.B.D. en yaygın uyuşturucu kullanımının olduğu ülke durumundadır.1994 yılında yapılan çalışmada, 12.6 milyon Amerikalı'nın madde kullandığı bildirilmiştir. Bu Amerika nüfusunun %6'sına denk düşmektedir. Ancak bu sayının geçen ay içinde en az bir kez madde kullananları oranını belirttiğine, burada işaret etmek gerekir. Genç nüfus ile yapılan çalışmalarda ise 18-28 yaş grubunda, hayatlarında en az bir kez herhangi madde deneyenlerin oranı % 28.3 olarak bulunmuştur. ABD'de 1991 ile 1992 yılları karşılaştırıldığında gençler arasında LSD ve esrar kullanımında bir artış, alkol kullanımında ise bir düşüş gözlenmektedir (Akt., Yağcı, 1999).

Yağcı'nın (1999) incelemelerine göre, A.B.D.'de 1,4 milyon kişinin kokain kullandığı bildirilmiştir. Bunun yanında en sık kullanılan bir diğer madde olan esrar ise giderek yasallaşma eğilimi taşımaktadır. ABD'de yetişkinlerin yüzde ellisinin hayatlarında en az bir kez esrar kullandığı düşünülecek olursa, yaygınlık hakkında bir fikir edinilebilir.

Kann ve arkadaşlarının (1998) araştırma sonuçlarına göre 1997 yılında Amerika'nın Massachusetts eyaletinde yapılan gençlik risk araştırmalarında ömürleri boyunca bir kez de olsa madde kullanımı, esrar için %85.4, kokain için %36.1, uçucu maddeler için %27.3 olarak bulunmuştur (Akt., Özkan, 2002).

Kanada'da yürütülen bir araştırmada, uçuşu madde kullanmaya başlama yaşı ortalaması 9-7 bulunmuştur. Erken yaşlarda başlayan uçuşu madde kullanımı, diğer uyuşturucu maddelerin kullanımında bir basamak oluşturmaktadır (Young ve arkadaşları, 1999).

Avrupa ülkelerinden Hollanda'da, esrar alım satımı serbest bırakılmıştır. Hollanda bu yasallaşma akımının başını çekerek esrarı yasal olmayan madde kapsamından çıkarmış ve kendi kullanabileceği miktarlarda esrar bulundurulmasına izin vermiştir öte yandan esrarı yasal bir madde kapsamına da almamıştır. Böylece yan yasallaştırma yolu ile bir tür deneme sürecine girmiştir. Bu uygulamadan sonra yapılan bir araştırmada esrar kullanma oranı 16-19 yaş grubu içinde % 23 olarak bulunmuştur. 20-24 yaş grubunda bu oran artmakta % 36'ya kadar çıkmaktadır. Bu oranlar yüksek gibi gözükse de, 1987 yılında 16-19 yaş grubunda esrar kullanma oranının % 25 olduğu göz önüne alındığında sonuç olarak esrarın serbest bırakılmasının kullanım oranlarını değiştirmedeği söylenebilir (Aktaran Sayım, 2000).

Fransa'da son 20 yıl içinde alkol tüketiminin hızla tırmanması karşısında toplumu bilinçlendirmeye yönelik bir kampanya sonunda, alkol tüketimi ve sorunları geçmişteki yıllara göre azalmıştır (Kasatura, 1998).

İngiltere'de yapılan bir araştırma, 1981-1990 yılları arasında, İngiltere'de uçuşu madde kullanan 600 gencin olduğunu ortaya koymuştur. Ölen gençlerin %70'i 14-16 yaş dilimi arasında olup; 15 yaş dilimi içinde bulunan genç ölümler arasında uçuşu madde kullanma oranı ise %10'dur.

İsviçre, Avrupa'da en yaygın uyuşturucu madde kullanımının olduğu ülke durumundadır. Herhangi bir uyuşturucu maddeyi hayatında en az bir kez kullanma oranının % 21 olduğu belirtilmiştir (Akt., Yağcı, 1999).

1995 yılında yapılan ESPAD (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) çalışması kapsamında Avrupa Ülkelerinde öğrencilerin sigara kullanım sıklıkları tespit edilmiştir. İtalya'da öğrenciler %64, Polonya'da %65, Ukrayna'da %66, Büyük Britanya'da %68, Danimarka'da %68, Macaristan'da %69, Litvanya'da %65, İsveç'de %71, Estonya'da %72, İrlanda'da olduğu belirlenmiştir.

Aynı araştırmada öğrenciler arasında son bir yıl içerisinde alkol kullanım yaygınlığı Ukrayna'da %30, Macaristan'da %40, İtalya'da %43, Polonya'da %44, Estonya'da %46, Litvanya'da %57, İsveç'de %63, İrlanda'da %66, Büyük Britanya'da %70, Finlandiya'da %74, Danimarka'da %82'dir (Şahin, 1999).

Rusya'da meslek liselerinde yapılan bir çalışmada öğrenciler 1986'da %6.4, 1992'de %16.5 oranında uyuşturucu madde kullanmışlardır. Fransa'da 1992 yılında 18-44 yaş grubunun %19'nun esrar kullandığı saptanmıştır. Almanya'da 1994'de 18-44 yaş grubu %13.6, 25-29 yaş grubu ise %21.3 oranında esrar kullanılmıştır. İngiltere'de 1991 yılında 16-59 yaş grubu %14 oranında esrar kullanmıştır. Danimarka'da 16-44 yaş grubu, 1990 yılında %36, 1994 yılında ise %37-43 oranında esrar kullanmıştır (Özkan 2002).

Batılı gelişmiş ülkelerin aksine, başta Tayvan ve Birleşik Arap Emirlikleri olmak üzere, Ortadoğu ve Uzakdoğu'nun bazı ülkelerinde madde kullanımının son yıllarda inanılmaz boyutlarda arttığı bildirilmektedir. Örneğin 10 yıl öncesine kadar Tayvan'da hiç kullanılmadığı bilinen amfetamin ve diğer madde kullanımı, ülke çapında büyük artış göstermiştir. Birleşik Arap Emirlikleri'nde de madde bağımlılığının çok artması nedeniyle, Dubai gibi nüfusu çok az olan bir şehirde bile madde bağımlılığı ile uğraşmak üzere yeni bir hastane açılmıştır (Sayım, 2000).

Çin, büyük nüfusu ile uyuşturucu ticareti için çok büyük önem taşıyan bir ülkedir. Yerleşik yaygın kanının aksine Çin'e uyuşturucu batıdan gelmiştir. Geldikten sonra çok büyük bir kullanım alanı bulmuştur. Daha sonra bu maddelere karşı savaş açan Çin bağımlıları idam yoluna gitmiştir. Bu dönemde binlerce insanın idam edildiği bilinmektedir. Rejim değişiminden sonra, Çin'deki gelişmeler hakkında bilgi edinilememiştir (Sayım, 2000).

Afganistan, Pakistan ve İran gibi doğu ülkelerinde özellikle uyuşturucu maddelerin ekimi ve üretimi yapılmaktadır. Bu ülkeler uyuşturucu ticaretinden önemli bir ekonomik gelir elde etmektedirler. Ancak bunun yanında, giderek kendi ülkelerinde de bu sorunu yaşadıkları gözlenmektedir (Sayım, 2000).

Brezilya'da sosyoekonomik seviyesi düşük olan gençlerin %3.6'sının esrar kullandığı saptanmıştır (Carlini, 1988). 6400 Finli öğrenci üzerinde yapılan araştırma sonuçlarına göre tıpkı Amerika'daki gibi en yaygın olarak kullanılan yasa dışı maddenin esrar olduğu bulunmuştur. Finli öğrencilerde yasa dışı madde kullanımı %5'dir (Kopteff, 1980). Avustralya'da genç yetişkinlerde yaşam boyu esrar kullanımı %59, haftada en az bir kere kullanım %17 olarak saptanmıştır. Gençlerin %7'si esrar bağımlılığı kriterlerine uymaktadır (Sayım, 2000).

Türkiyede Uyuşturucu Madde Kullanım Sıklığı

Ülkemiz Asya ve Avrupa arasındaki coğrafi konumu nedeni ile uyuşturucu trafiğinde yıllarca bir durak olmuştur. Ancak özellikle 1980 yılından sonra giderek artan silah-eroin değişimi ile beraber uyuşturucuların ülkemizde de kullanılmaya başlandığı gözlemlenmiştir. Bugüne kadar yapılmış her hangi bir epidemiyolojik çalışma olmamasına rağmen, ülkemizde 80 ile 100 bin arasında uyuşturucu bağımlısı olduğu tahmin edilmektedir (Kalyoncu, 1996).

Madde bağımlılığına yönelik ülkemizdeki ilk geniş kapsamlı veri, 1962-1971 yılları arasında Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi kayıtlarında bulunmaktadır. Bu 10 yıl boyunca 2878 kişi bu hastahane tedavisi görmüş, bunların %26'sı opioid bağımlısı, %24'ü esrar bağımlısı, %45'inin çoğul madde bağımlısı olduğu bulunmuştur. Tedavi gören bu kişilerin %35'i bu maddeyi kullanmaya 15-20 yaşlarında başladıklarını ifade etmişlerdir (Demirhan, 1999).

1991 yılında İstanbul'da sadece dört okulla sınırlı tutularak 1500 lise öğrencisi ile yapılan anket çalışmasında yaşam boyu en az bir kez kullanım yüzdesi sigara ve alkol dışında herhangi bir madde için %2.6, sigara için %15.7, alkol için %27.6, esrar için ise %7 olarak bulunmuştur (Özer, 1991).

1995 yılında Sağlık Bakanlığının lise öğrencilerinin sigara, alkol ve uyuşturucu maddeler konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi projesi kapsamında 24 ilde yapılan taramada, sadece 7 ilde 8453 lise öğrencisine uyuşturucu ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Bu çalışmada alkol dışı uyuşturucu kullanma oranı özel okullarda %5.6, resmi okullarda ise %3.5'dir. İller arasında en yüksek oran İzmir (%4.2), en düşük oran ise Adanada (%2.5) bulunmuştur. Araştırma sonuçlarına göre uyuşturucu kullanma sıklığına göre iller İzmir, Diyarbakır, İstanbul, Konya, Bursa, Ankara ve Adana olarak sıralanmaktadır (Demirhan, 1999).

Akvardar ve arkadaşlarının (1997) İstanbul'da yaptığı bir çalışmada <http://www.software995.com/liseli> gençlerin lise ikinci sınıfa gelinceye kadar %66.7'sinin sigara, %56.2'sinin ise alkollü içki içtikleri ve alkollü içkilerden en fazla biraya rağbet ettikleri belirlenmiştir. Araştırma bulgularına göre öğrenciler alkollü içkiyi daha çok kendi evlerinde içmektedirler (Demirhan, 1999).

ESPAD (Avrupa Alkol ve Madde Okul Projesi) isimli araştırmaya Türkiye de, İstanbul'da yapılan bir araştırmayla katılmıştır. 1995 yılında 15 ayrı okulda 2800 öğrenci ile yürütülen bu çalışmada yaşam boyu herhangi bir

maddeyi kullanma oranı %7 esrar kullanma oranı %4, uçuucu madde kullanım oranı ise %3.8 olarak saptanmıştır (Ögel ve arkadaşları, 2001).

1995 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından 7 ayrı ilde yürütülen bir çalışma yapılmıştır. Liselerde yapılan bu çalışmada yaşam boyu alkol dışı psikoaktif madde kullanım oranının %3.5 civarında olduğu bulunmuştur (Ögel ve arkadaşları, 2001).

Ögel ve Tamar (1996) tarafından İstanbul'da yürütülen bir başka çalışma ise 62 okulda 6800 öğrenci ile yapılmıştır. Bu çalışmada yaşam boyu sigara kullanımı %29.4, son bir ay içinde alkol kullanımı %34.2, son bir ay içinde en az iki kez alkol alanların oranı %7.9, yaşam boyu en az bir kez sarhoş olanların oranı %30.4, yaşam boyu esrar kullanım oranı %4.2, yaşam boyu uçuucu madde kullanım oranı %4, yaşam boyu eroin ve kokain kullanımı ise %0.8 olarak saptanmıştır. Ayrıca öğrencilerden %6'sı alkölü bırakmakta zorlandıklarını da ifade etmişlerdir.

Antalya kent merkezinde lise son sınıf öğrencilerini kapsayan bir anket çalışmasında son bir ay içinde sigara kullanımı %20.4, alkol kullanımı %5.4, bağımlılık yapıcı herhangi bir madde kullanım oranı ise %1.4 olarak bulunmuştur. Muğla'da ise 1, 2 ve 3. sınıflarda yapılan anket çalışmasında ise 2900 öğrenci değerlendirmeye alınmıştır. Son bir ay içinde sigara kullanım oranı %13.5, alkol kullanımı %3.1, diğer maddeleri kullananların oranı ise %0.3 olarak bulunmuştur (MUGEV 1997).

Bir başka araştırma ise 2001 yılında Türkiye'de farklı coğrafi bölgelerden seçilen 9 ilde ilköğretim ve ortaöğretim gençleri arasında yapılmış bir anket araştırmasıdır. Toplam 24,000 kişiye anket uygulanmıştır. Araştırmada sigara kullanım yaygınlığı çok yüksek oranlarda bulunmuştur. Özellikle ortaöğretim öğrencileri arasında sigara kullanım yaygınlığı %50'den fazla olup, gençler arasında alkol (%45) kullanımı da sigara kullanımına yakın bir düzeydedir. Alkol kullanımı ile birlikte diğer maddelerin kullanımının en yaygın görüldüğü illerin, ortaöğretimde İzmir (%64,7), ilköğretimde Eskisehir (%14.6) olması dikkat çekici unsurlardan biridir. Genel olarak değerlendirdiğimizde sigara ve alkolden sonra en sık kullanılan maddeler uçuucu maddelerdir. Bu ortaöğretim öğrencilerinde %5.1 ilköğretim öğrencilerinde %3.2 olarak bulunmuştur. Kullanım sıklığı en düşük olan maddelerin ise eroin (%2.5), ecstasy (%2.5) ve kokain (%2.4) olduğu saptanmıştır. Diğer yandan gençler arasında uyuşturucu hapların (%2.8) kullanımı düşük oranda

bulunmuştur fakat doktorun reçete etmesinin dışında sakinleştirici hapların (%5.2), kullanımını ise ucucu maddeler kadar yaygındır (Ögel ve Liman, 2003).

Uyuşturucu kullanımında en tehlikeli yaşlar 12-17 arasındır ve 17-25 yaş arasında bağımlı sayısı daha da artmaktadır. Madde bağımlısı olan gençlerin % 68'i 18 yaşın, % 32'si 20 yaşın altındadır (Korkut,2004).

Korkut'un (2004) belirttiğine göre Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Tedavi Merkezi'nin (AMATEM) 1995'de yaptığı bir araştırmada İstanbul'daki liseliler arasında % 6 oranında madde bağımlısı olduğu anlaşılmıştır.

Madde Bağımlısı Olma Nedenleri

Uyuşturucu madde bağımlılığının oluş nedenleriyle ilgili bir çok araştırma vardır. Bu çalışmalara göre, sekiz önemli faktör uyuşturucu madde kullanımıyla yakından ilgilidir:

1. Kişilik sorunları,
2. Bozuk çevre,
3. Uyum sorunları,
4. Akran etkisi,
5. Kullanım alanları,
6. Benlik saygısının yoksunluğu,
7. Ego zayıflığı,
8. Stres (Letteri'den aktaran Özdemir, 2001).

Bir başka araştırmanın sonuçları, madde kullanımına başlamada en önemli faktörün "merak" olduğunu göstermektedir. Gençler arasında "sinirlendiğim için" ve "eğlenmek" için madde kullanımına başladığını belirtenlerin oranı da oldukça yüksektir (Ögel ve Liman, 2003).

Aile faktorünü uyuşturucu madde kullanımına başlama nedeni olarak gösteren bir çok anlamlı araştırmalar da vardır. Uyuşturucu madde bağımlılarının büyük çoğunluğu dağılmış ailelerden gelmektedir; ailelerinde alkol ve madde bağımlılığı yaygın olarak görülmektedir (Özdemir 2001).

Bağımlı Kimdir?

DSM-IV'e göre (American Psychiatric Association 1994) uçucu madde intoksikasyonu için ayrı tanı kriterleri şöyledir:

1. Son günlerde kasti kullanım veya kısa dönem yüksek dozda uyuşturucu madde kullanımı.

2. Klinik olarak gözlenen davranışsal uyum bozukluğu veya psikolojik değişiklikler (apati, yargılamada zayıflık, sosyal veya çalışma hayatındaki fonksiyonların zayıflaması, öldürme amaçlı saldırganlık, kavgacı bir tutum),

3. Uyuşturucu madde kullanımı sırasında gelişen aşağıdaki belirtilerden iki veya daha fazlasının olması: baş dönmesi, koordinasyon bozukluğu, dilde karışıklık, düzgün olmayan yürüme tarzı, uyuşukluk, reflekslerde azalma psikomotor gerileme, tremor kaslarda genel güçsüzlük (Özdemir 2001).

Letteri'nin, 1989 yaptığı bir başka araştırmaya göre uzun süreli olarak uyuşturucu madde kullanan bireylerde aşağıdaki belirtiler sıklıkla görülür:

1. Kısa süreli hafıza kaybı,
2. Duygusal istikrarsızlık,
3. İdrak zayıflığı,
4. Konuşmanın kayması,
5. Adaleler arasındaki koordinasyonun diizensizliği ve yürüyüşün bozulması,
6. Sık sık sendeleme ve tökezleme,
7. Gözün titremesi,
8. Vücudun titremesi/ürperme,
9. Tek taraflı veya iki taraflı duyma kaybı,
10. Koklama duyusunun kaybolması (Aktaran Özdemir, 2001).

Madde Kullanımı İle İlgili Bazı Faktörler

1.Cinsiyet: Yapılan tüm çalışmalarda erkeklerin kadınlara oranla uyuşturucu maddeleri daha çok kullandıkları görülmektedir (Özer, 1991; Ogel ve Tamar, 1996).

2. Sosyoekonomik Durum: Ülkemizde yapılan çalışmaların çoğunluğu toplumun çeşitli kesimlerinden gelen madde bağımlıları olduğunu göstermektedir. İstanbul'da yapılan okul anket çalışmalarında sosyoekonomik duruma göre dağılım belirgin bir farklılık göstermemektedir. Ancak Sağlık Bakanlığının yaptığı çalışmada özel liselerde madde kullanımının daha yaygın olduğu saptanmıştır (Yazman, 1995; Ögel ve Tamar, 1996).

3.Kişilik: 50 uyuşturucu madde bağımlısıyla yapılan çalışmada %57 oranında paranoid, %17 affektif, %8 psikopatik, %8 şizoid, %5 borderline kişilik özellikleri saptanmıştır (Gürkan, 1994).

4.Okul Başarısı: Madde kullanan öğrencilerin okul başarıları daha düşük olarak bulunmuştur. Aynı şekilde okul devamsızlıkları da madde bağımlısı gençlerde daha fazladır (Yazman, 1995; Ögel ve Tamar, 1996).

5.Aile: Ailenin ve aile özelliklerinin kullanımdaki önemi küçümsenemeyecek düzeydedir araştırmalar göstermektedir ki genellikle uyuşturucu madde kullanımı özellikle de alkol kullanımı ailede başlamaktadır. Ayrıca alkoliklerin çoğunun mutsuz ailelerden geldikleri gözlemlenmiştir (Santrock, 2003). Tedavi amacıyla bir kuruma başvuranlar arasında yapılan bir araştırmada ayrı yaşayan, boşanmış aile çocuklarında, aile içi iletişimin bozuk olduğu ortamlarda madde kullanımının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tuncer ve arkadaşları, 1988).

6. Sigara ve Alkol: Sigara ve alkol kullanan gençlerin %10.6'sı (her iki grup için bu oran aynıdır) madde denemek istediklerini belirtirken, sigara ve alkol kullanmayanlar arasında madde denemek isteyenlerin oranı sırası ile %3.3 ile 2.1'dir (Özer, 1991).

7. Elde Edilebilirlik: Okul anket çalışmalarında öğrencilerin yaklaşık % 10'u bu maddeleri kolayca bulabileceklerinin belirtmişlerdir (Ögel ve Tamar, 1996).

8.Arkadaş Etkisi: Bir araştırmada madde kullanan öğrencilerin %60 ile %80'inin maddeyi ilk kez bir arkadaşından aldığı bulunmuştur. Madde kullanan gençlerin yarısından fazlası maddeyi ilk kez arkadaşlarının evinde denediklerini belirtmiştir (Ögel ve Tamar, 1996)

9.Yaş: Yapılan bir çok farklı araştırma uyuşturucuya başlama yaşının genellikle ergenlik yıllarına denk gelen yaşlar olduğunu göstermektedir (Ögel, Tamar ve Çakmak, 1998).

Madde Kullanımı İle İlgili Kuramlar

Psikoanalitik yaklaşım, madde kullanımını duygusal ve davranışsal sorunlardan kaçışın yollarından birisi olarak açıklamaktadır. Öğrenme kuramcıları ise birey ve çevre özelliklerinin etkileşimi ile açıklamakta, sosyal öğrenme ve pekiştirme kavramları ile madde kullanımını açıklamaya çalışmaktadır.

Varoluşçu-insancıl yaklaşımlarda gerçek "beni" seçmenin red edilmesi madde kullanımının nedeni olarak görülmektedir (Korkut,2004). Madde kullanma sebepleri kullanılan maddeye göre değişse de arkadaş tavsiyesi ve

merak en temel sebeplerdendir. Aileden uzakta yaşamak da buna ek olarak sayılabilir.

Uyuşturucu Madde İle Mücadele Yöntemleri

Uyuşturucu madde ile mücadelede temel yaklaşımlar şunlardır:

1. Talebin Azaltılması: Uyuşturucu madde kullanma riski bulunan bireylerin uyuşturucu maddelere karşı duyarlı hale getirilerek uyuşturucuya başlamalarını önlemek.

2.Arzın (Sunumun) Azaltılması: Bağımlılık yapan madde üretiminin kontrol altına alınmasını sağlamak.

3.Uyuşturucu Trafikini Kontrol Altına Almak: Ulusal ve uluslar arası düzeyde yapılan çalışmalarla uyuşturucu ticaretini kontrol altına almak.

4.Madde Bağımlılarının Rehabilitasyonu: Madde bağımlılarının tedavisi ve topluma tekrar kazandırılmasını sağlamak. Ancak bu çok pahalı ve çok zor ve başarı oranı da düşük bir yöntemdir (Sayım, 2000).

Önleme çalışmaları bir dizi çalışmayı gerektirmektedir. Öncelikle madde kullanmayı azaltacak yasal kısıtlamalar, kitle iletişim araçlarında sağlık eğitimi kampanyaları, madde bulunabilecek yerlerden insanları uzak tutabilme, madde kullanımına ilk müdahaleyi yapma, önleme çalışmaları içine girmektedir. Avrupa'daki çeşitli ülkelerde önleyici çalışmalar, temel, ikincil ve üçüncül olmak üzere 3 başlık altında ele alınmaktadır. *Temel önleme* çalışmalarının amacı; maddelerin yanlış kullanımına başlamayı engellemektir. Tedavi merkezlerinde uygun olmayacağı düşünülse de bu stratejinin en önemli ögesi maddelerin bulunabilmelerini sınırlamaktır. Bir diğer ögesi, maddeye başlama konusunda risk altında görünenlere yönelik eğitimsel programlar hazırlamaktır. *İkincil önleme* çalışmaları, madde kullanıcılarının erken belirlenmesine bağlıdır. *Üçüncül önleme* çalışmaları ise ciddi madde yanlış kullanımı ya da bağımlılığı olanların tedavisine yöneliktir. Bu tip çalışmaların yeni başlayanların önlenmesi konusunda fikir vermesi açısından yararlıdır (Korkut,2004).

Sonuç ve Öneriler

Görülmektedir ki uyuşturucu madde kullanımı hakkında bir çok bilgi elde etmek mümkündür. Ancak bu bilgilerin yaygınlaştırılması ve toplumun bu konuda duyarlılığının artırılması konusunda bir çok farklı sorun yaşanmaktadır. Oysa uyuşturucu madde kullanımı ile ilgili en önemli ve verimli mücadele yöntemi uyuşturucu madde konusundaki duyarlılığı arttırmaktır. Bu nedenle

özellikle ergenlerin bu konuda bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Çünkü araştırmalarda göstermektedir ki bu tür alışkanlıkları edinme yaşı genellikle ergenlik yıllarıdır. Bu konuda ki çalışmalar ergenlere yeterince ulaştırılmazsa şu anda hızla artan uyuşturucu madde kullanım oranı çok büyük olasılıkla daha da artacaktır. Bu nedenle bu konudaki çalışmaları arttırmak gerekmektedir.

Diğer önleme çalışmalarında olduğu gibi, madde önleme ile ilgili olanların da aileler, akranlar, okullar ve toplumun etkileşimine odaklaşan yapıda olması gerekmektedir. Madde kullanımını önleme ile ilgili çalışmalarda bilgilendirmenin yanı sıra, Hayır deme becerileri de yer almalıdır. Sporun, sigara ve madde kullanımını önlemede çok önemli olduğu dikkate alınarak okullarda spor çalışmalarının artırılması yoluna gidilebilir.

Okullardaki, sağlık hayat bilgisi, kimya, biyoloji, sosyoloji, din kültürü ve ahlak bilgisi gibi derslerde madde kullanımı sorununa yer verilebilir ve böylece ders programlarının içeriği olarak madde kullanımını önlemeye yönelik mesajlar verilmiş olur. Elbette gencin içinde bulunduğu Aile, okul ve arkadaş çevresini de içine alan sosyal çevresini bir bütün olarak düşünüp, sorunu bu çerçevede ele almak kalıcı ve etkili bir çözüm getirecektir. Bunun dışındaki çabalar ise kısa süreli çözümler getirirse de uzun vadede geçici olmaktan öteye gitmeyecektir.

Madde kullanımı ile ilgili önleme çalışmaları disiplinler arası bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Okuldaki idareciler, çeşitli branşlardan öğretmenler Okul Rehber öğretmeni ile koordineli çalışmalı, ayrıca okul dışında da sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, çocuk gelişim uzmanları, tıp doktorları, emniyet birimlerinin ilgili elemanları, sivil toplum örgütleri ve gönüllü kuruluşlar, medya kuruluşları konuya eşgüdümlü bir çalışmayla yaklaşmalıdırlar. Bu disiplinler arası yaklaşım sorunun çözümüne yardımcı olacaktır.

Kaynakça

- Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı
Uyuşturucu Madde Olayları Genel Değerlendirmesi, Ankara.
- Ekşi, A. (1999). **Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü**. Ankara: Nobel Tıp Kitapları
- Kasatura, İ. (1998). **Gençlik ve Bağımlılık**. İstanbul: Evrim Yayınları.
- Kalyoncu, A. (1996) **Uyuşturucu Kullanımı ve Tedavi Sorunları**. Bilim Teknik Dergisi, Nisan 1996: 24
- Korkut, F. (2004) **Okul Temelli Önleyici Rehberlik**. Ankara: Anı Yayıncılık
- Köknel, Ö. (1983) **Alkolden Eroine Kişilikten Kaçış**. Altın Kitapları İstanbul.
- Köknel, Ö. (1998). **Bağımlılık**. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Sayım, A. (2000). **Lise Öğrencilerini Bilgilendirmenin Madde Konusundaki Görüşlerine Etkisinin İncelenmesi**. İ. Ü. Adli Tıp Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Sabuncuoğlu, B. (1995). **Uyuşturucu Bağımlılığı**. Ankara: Milli Eğitim Yayınları.
- Santrock, J. W. (2003). **Adolescence**. America: McGraw-Hill.
- Seyman, İ. (2000). **Uyuşturucu Sorununun Türkiye'deki Boyutları**. A. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- T.C. M.E.B. İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü (1998). **Gençlerde Uyuşturucu ve Madde Bağımlılığı**, İstanbul: Manisa İli Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği Yayınları.
- Ögel, K., Tamar, D., Evren, C., Çakmak, D. (2001). **Lise Gençliği Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı**. Türk Psikiyatri Dergisi. 12 (1).
- Ögel ve Liman, (2003). **Gençlerde Madde Kullanım Yaygınlığı ve Özelliklerinin Değerlendirilmesi 2001 Araştırma Sonuçları**. İstanbul: Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları.
- Özdemir, S. (2001). **Uçucu Madde Kullanımı ve Şiddet**. İ.Ü. Adli Tıp Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Özkan, A. (2002). **Adana İl Merkezinde Bulunan Liselerde Okuyan Öğrencilerde Alkol ve Uyuşturucu Yatınlığının Araştırılması**. Ç. Ü. Tıp Fakültesi Uzmanlık Tezi. Adana.
- Uzbay, İ. T. (1996). **Madde Bağımlılığı**. Bilim Teknik Dergisi. Nisan, 1996: 20-26.
- Yağcı, M. T. (1999). **Ortaöğretim Kurumlarında Görev Yapan Eğitimcilerin Uyuşturucu İle Mücadelede Etkinlik Düzeyleri**. H. Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- (www.ilo.org)